

# PENGARUH LOGOTERAPI TERHADAP KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS PADA PASIEN KANKER PAYUDARA DI “RUMAH SAKIT TK II dr. SOEPRAOEN” MALANG

Wahidyanti Rahayu Hastutiningtyas<sup>1</sup>, Sri Andarini<sup>2</sup>, Lilik Supriati<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Magister Keperawatan Peminatan Jiwa  
Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang

<sup>2,3</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang  
e-mail: abc\_1yanti@yahoo.com

## ABSTRACT

*Breast cancer is a type of cancer that originates from cells in the breast that is not normal and continue to grow to form a lump. Growth of cells that occur during continuous can cause sustained levels of severity, cells will spread (metastasis) on other parts of the body that will impact on death. Individuals with psychological well-being will be able to deal with events in life better and have meaningful lives. The research design used was experimental quasy and the design of this research was non-equivalent control group pretest-posttest design. The study was conducted from May to June 2017. The study population was 104 patients and the study sample was 16 in the control group and 16 in the treatment group. The sampling technique used is simple random sampling. The independent variable in this research is the provision of logotherapy. Dependent variable in this research is psychological welfare. Confounding variables in this study are the characteristics of respondents consisting of age, marital status, education, occupation, and stage of breast cancer. Data analysis used independent T-test and linear regression test. The result of ststistic test is obtained p-value of 0,000 where  $p < \alpha (0,05)$  so that it can be concluded that between treatment group after given logotherapy and control group after giving health education there are differences. For hospital institution is expected to be logotherapy as one therapy that can be given to patient so that patient can interpret its life.*

*Keywords: Logotherapy, Psychological Wellbeing and Breast Cancer*

## ABSTRAK

Pertumbuhan sel yang terus menerus pada pasein kanker dapat menyebabkan tingkat keparahan yang dapat berlanjut, sel-sel akan menyebar (*metastasis*) pada bagian tubuh yang lainnya sehingga akan berdampak pada kematian. Individu dengan kesejahteraan psikologi akan mampu menghadapi berbagai peristiwa dalam hidup dengan lebih baik dan memiliki kebermaknaan hidup. Tujuan penelitian adalah mengetahui pengaruh logoterapi terhadap kesejahteraan psikologis pasien kanker. Penelitian ini merupakan penelitian *quasy experimental* dengan desain penelitian ini berupa *non-equivalent control group pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian berjumlah 104 pasien dengan sampel penelitian berjumlah 16 pada kelompok kontrol dan 16 pada kelompok perlakuan. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian logoterapi. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kesejahteraan

psikologis. Variabel *confounding* dalam penelitian ini adalah karakteristik responden yang terdiri dari usia, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, dan stadium kanker payudara. Analisa data menggunakan uji *independent T-test* dan regresi linier. Hasil uji statistik didapatkan nilai-p sebesar 0,000 di mana nilai  $p < \alpha$  (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa antara kelompok perlakuan sesudah diberikan logoterapi dan kelompok kontrol sesudah diberikan penyuluhan kesehatan terdapat perbedaan. Bagi institusi rumah sakit diharapkan logoterapi sebagai salah satu terapi yang dapat diberikan kepada pasien sehingga pasien dapat memaknai hidupnya.

Kata Kunci: Logoterapi, Kesejahteraan Psikologis dan Kanker Payudara

## PENDAHULUAN

Banyak orang merasa takut karena kanker merupakan faktor utama penyebab kematian bagi penderita dan mengancam kesejahteraan manusia. Menurut WHO atau organisasi kesehatan tingkat dunia, mengatakan bahwa estimasi penderita kanker, jumlahnya selalu meningkat setiap tahunnya hingga mencapai 6,25 juta orang dan sekitar dua pertiganya berasal dari negara berkembang khususnya Indonesia (Depkes RI, 2009). *National Cancer Institute* (2011), mengatakan bahwa terdapat 7,6 juta kematian di dunia diakibatkan karena penyakit, sedangkan 13% kematian disebabkan oleh kanker yaitu 458.000 karena kanker payudara. Data yang disebutkan dari *Pathology Based Cancer Registry* yang berkoordinasi dengan yayasan kanker di Indonesia, bahwa kanker payudara telah menempati peringkat ke-2 dari kanker lainnya yang terjadi (Luwas, 2009).

Usaha pasien untuk menyembuhkan penyakitnya, dilakukan dengan pengobatan. Adapun jenis pengobatan pada kanker payudara yaitu (a) kemoterapi dengan obat-obatan anti kanker yang diberikan dalam wujud cairan melalui infus, (b) radioterapi, berupa penyinaran yang membunuh sel kanker dengan sinar X dan sinar gamma, (c) mastektomi, berupa pembedahan dan pengangkatan dengan jalan operasi. Pengobatan akan menimbulkan pengaruh pada fisik dan psikologis (Wijayanti, 2007). Dampak secara psikologis yang sering dialami pada setiap orang tidak sama tergantung dari derajat stadium atau tingkat keparahan, jenis pengobatan dan karakteristik penderita. Dampak psikologis sering dialami pada pasien yaitu ketidakberdayaan, cemas, rasa malu, harga diri yang menurun, stres dan marah (Pariman, 2011). Sedangkan dampak psikologis lain yang sering terjadi dapat berupa ancaman dan gangguan terhadap *body image*, seksualitas menurun,

penurunan intimasi dari hubungan, konflik pengambilan keputusan terkait pilihan pengobatan yang dijalani, ketakutan akan kematian, cemas dan adanya depresi (Osborn, et. al. 2010 dan Reich, et. al. 2008).

Kesejahteraan psikologis adalah gambaran kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan fungsi psikologi positif dan terdapat faktor-faktor demografi yang berkaitan dengan kesejahteraan psikologis seperti usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi dan budaya. Ryff dan Keyes (1995) mengemukakan bahwa perbedaan usia mempengaruhi perbedaan dalam dimensi kesejahteraan psikologis. Penelitian Ryff dan Keyes (1995) menemukan bahwa dimensi penguasaan lingkungan dan dimensi otonomi mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya usia, terutama dari dewasa muda hingga dewasa madya. Dimensi hubungan positif dengan orang lain juga mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya usia. Sebaliknya dimensi tujuan dan pertumbuhan pribadi mengalami penurunan pada dewasa madya hingga dewasa akhir. Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan tidak adanya perbedaan dalam dimensi

penerimaan diri selama usia dewasa muda sampai dewasa akhir.

Penurunan kesejahteraan psikologis, Chris (2005) dalam temuannya bahwa konsep diri penderita kanker payudara setelah tindakan operasi menilai diri secara negatif dan cenderung tidak puas dengan penampilan fisiknya. Hal ini menyebabkan penderita kanker payudara menunjukkan sisi negatif yaitu rasa rendah diri dan malu kepada orang lain karena perubahan keadaan fisik seperti tidak sempurna dan tidak sesuai dengan yang diinginkan. Pada penurunan kesejahteraan psikologi, pasien dengan kanker payudara yang mengalami depresi akan tidakberdaya, merasa rendah diri, putus asa, dan mengurung diri (Otto, 2007). Kondisi ini akan membuat pasien menyerah dengan pengobatan sehingga pasien akan memandang dirinya sebagai seorang yang lemah, tidak berdaya, putus asa dan sering mengalami kondisi depresi bila mengingat kematian yang akan dialaminya. Studi penelitian yang dilakukan Permatahita dan Yusuf (2006) menunjukkan bahwa pada kanker payudara 40,9% penderita mengalami depresi terdiri 4,5% depresi berat, 12,5% depresi sedang dan 23,9% depresi ringan. Vahdaninia dan Omidvari (2010) dalam

penelitiannya menunjukkan 2% pasien kanker payudara mengalami depresi berat. Kondisi depresi yang dialami dimulai dari keadaan stress yang dapat menurunkan kesejahteraan psikologis yang akan berdampak pada penurunan daya tahan tubuh. Persepsi, rangsangan atau sinyal akan dirambatkan oleh syaraf perifer sampai ke sistem kekebalan, sehingga ketahanan tubuh menurun sebagai dampak meningkatnya kerentanan infeksi dan proses metastase kanker akan semakin cepat. Akses hipotalamus piuteri adrenal akan menghasilkan CRF, menstimulus hipofise agar menghasilkan ACTH, menstimulus cortek adrenal agar menghasilkan cortisol. Peningkatan cortisol mempengaruhi timbal balik imun yang menurun sehingga membutuhkan peran psikologis sebagai strategi dalam penanganan stres yang dialami agar tercipta kesejahteraan psikologis untuk menghadapi situasi yang menekan (Smet, 2001 dalam Maghfiroh, 2013), seperti diperlukan pengalihan pikiran dalam melakukan suatu aktivitas sehari-hari yang positif (Drageset, Lindstrom dan Underlid, 2010). Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mencapai kesejahteraan psikologis adalah logoterapi. Logoterapi merupakan terapi psikologi yang menekankan pada spiritualitas, selain fisik dan psikologis

untuk mendapatkan makna dan hasrat hidup sehingga individu merasakan kehidupan yang lebih bermakna (*the meaningful life*) (Bastaman, 2007).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di “Rumah Sakit TK II dr. Soepraoen” Malang didapatkan data bahwaselama bulan Februari sebanyak 86 pasien kanker payudara melakukan kemoterapi dan studi pendahuluan dilakukan pada 10 pasien kanker payudara, hasilnya terdapat 6 pasien kanker payudara memiliki permasalahan psikis dan tidak memiliki tujuan hidup. Saat dikaji lebih lanjut pasien kanker payudara tidak dapat menyebutkan apa yang harus dilakukan setelah penyakitnya sembuh serta tidak dapat menerima kondisi yang saat ini dialami sehingga perlu untuk dilakukan penelitian. Penelitian ini ditujukan pada jenis terapi yang digunakan yaitu logoterapi pada pasien penderita kanker yang diberikan pada kelompok perlakuan, karena selama ini yang diketahui bahwa pendekatan spiritualitas belum banyak diukur. Tidak semua orang yang mengidap suatu penyakit menemukan hikmah pengalaman sakit yang dirasakan. Jika logoterapi diaplikasikan maka diharapkan kesejahteraan psikologi dapat lebih optimal seperti dapat menerima kekuatan dan kelemahan dalam dirinya,

mampu bertindak mandiri, bisa berinteraksi dan memiliki relasi positif dengan orang lain, punya semangat tujuan hidup dan mengembangkan potensi diri. Sedangkan pada kelompok kontrol akan diberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit kanker payudara dan kemoterapi maka peneliti ingin memfokuskan diri untuk mengidentifikasi pengaruh logoterapi terhadap kesejahteraan psikologis pada pasien kanker payudara di “Rumah Sakit TK II dr. Soepraoen” Malang.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasy experimental* berupa *non-equivalent control group pretest-posttest design*. Pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diawali dengan *pre-test* dengan memberikan lembar kuesioner kesejahteraan psikologis dan setelah pemberian perlakuan diukur kembali (*post-test*) pada kedua kelompok. Kegiatan penelitian dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juni 2017. Populasi berjumlah 104 pasien dan sampel penelitian berjumlah 16 pada kelompok kontrol dan 16 pada kelompok perlakuan. Teknik sampling yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah *simple random sampling*. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah pemberian

logoterapi, sedangkan variabel *dependent* adalah kesejahteraan psikologis pada pasien kanker payudara. Variabel *confounding* dalam penelitian ini adalah karakteristik responden yang terdiri dari usia, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, dan stadium kanker payudara. Analisa terlebih dahulu dilakukan uji kesetaraan dimana usia menggunakan uji t-test tidak berpasangan dan status perkawinan, pendidikan, pekerjaan dan stadium kanker menggunakan *Chi-Square*. Analisa bivariat yang digunakan adalah t-test berpasangan, wilcoxon dan independen T-test

## HASIL

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil dari analisa distribusi pada karakteristik responden dan uji kesetaraan responden berdasarkan umur yaitu pada kelompok intervensi mempunyai nilai mean 46.06, dan prosentase 50%. Sedangkan pada kelompok kontrol mempunyai nilai mean 46.31, dan prosentase 50%.

Berdasarkan Tabel 2 karakteristik responden dan uji kesetaraan responden berdasarkan status perkawinan yaitu pada kelompok intervensi mempunyai prosentase sebagian besar yang ikut dalam penelitian 62.5% berstatus kawin. Sedangkan pada kelompok kontrol

mempunyai prosentase sebagian besar yang ikut dalam penelitian 68.75% berstatus kawin.

Karakteristik responden dan uji kesetaraan responden berdasarkan pendidikan yaitu pada kelompok intervensi mempunyai prosentase terbanyak yang ikut dalam penelitian 37.5% berpendidikan SMP. Sedangkan pada kelompok kontrol mempunyai prosentase yang ikut dalam penelitian 43.75% berpendidikan SD.

Karakteristik responden dan uji kesetaraan responden berdasarkan pekerjaan yaitu pada kelompok intervensi mempunyai prosentase sebagian besar yang ikut dalam penelitian 68.75% berstatus tidak bekerja. Sedangkan pada kelompok kontrol mempunyai dan prosentase sebagian besar yang ikut dalam penelitian 56.25% berstatus tidak bekerja.

Karakteristik responden dan uji kesetaraan responden berdasarkan stadium kanker yaitu pada kelompok intervensi mempunyai prosentase sebagian besar yang ikut dalam penelitian 62.5% pada stadium 3A. Sedangkan pada kelompok kontrol mempunyai prosentase

yang ikut dalam penelitian 50% pada stadium 2 dan 50% pada stadium 3A. Pada uji kesetaraan didapatkan nilai variabel  $>0.05$  yang artinya bahwa usia, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, dan stadium kanker pada kedua kelompok sama/tidak berbeda makna untuk kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Berdasarkan Tabel 3 bahwa hasil analisa untuk uji t-test berpasangan (Paired T-test) kelompok perlakuan pada pretest dan post-test didapatkan bahwa nilai mean pada pretest 33.25 dan pada post-test mempunyai nilai mean 51.12 dengan nilai p-value sebesar 0,000 di mana  $p < \alpha$  (0,05) disimpulkan bahwa kelompok perlakuan pada pretest dan post-test terdapat perbedaan yang signifikan.

Berdasarkan Tabel 4 hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan data kesejahteraan psikologis sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol sebagai berikut hasil statistik nilai mean pada pretest 31.56 dan pada post-test mempunyai nilai mean 31.69 dan nilai sig (2-tailed) sebesar 0.915 di mana  $p > \alpha$  (0,05) disimpulkan bahwa kelompok kontrol pada pretest dan post-test tidak terdapat perbedaan.

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Usia dan Uji Kesetaraan Responden pada Kelompok Kontrol dan kelompok Perlakuan di “Rumah Sakit TK II dr. Soepraoen” Malang Tahun 2017 (n Perlakuan = 16 dan n Kontrol = 16)

Variabel	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Min-Max	Prosentase (%)	Nilai p-value
Usia	1. Kelompok Perlakuan	16	46.06	$\pm 9.270$	32-59	50%	0.937
	2. Kelompok Kontrol	16	46.31	$\pm 8.592$	32-60	50%	

Sumber: Hasil Analisa 2017

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden dan Uji Kesetaraan Responden pada Kelompok Kontrol dan kelompok Perlakuan di “Rumah Sakit TK II dr. Soepraoen” Malang Tahun 2017 (n Perlakuan = 16 dan n Kontrol = 16)

Variabel	Kelompok	Kategori	N	Prosentase (%)	Nilai p-value
Status Perkawinan	1. Kelompok Perlakuan	Kawin	10	62.5%	0.077
		Janda	6	37.5%	
Pendidikan	2. Kelompok Kontrol	Kawin	11	68.75%	0.969
		Janda	5	31.25%	
	1. Kelompok Perlakuan	SD	4	25%	
		SMP	6	37.5%	
		SMA	5	31.25%	
		Sarjana	1	6.25%	
Pekerjaan	2. Kelompok Kontrol	SD	7	43.75%	0.157
		SMP	4	25%	
	1. Kelompok Perlakuan	SMA	5	31.25%	
		Sarjana	0	0%	
		Tidak Bekerja	11	68.75%	
		Bekerja	5	31.25%	
Stadium Kanker	2. Kelompok Kontrol	Tidak Bekerja	9	56.25%	0.480
		Bekerja	7	43.75%	
	1. Kelompok Perlakuan	Stadium 2	6	37.5%	
		Stadium 3A	10	62.5%	
	2. Kelompok Kontrol	Stadium 2	8	50%	
		Stadium 3A	8	50%	

Sumber: Hasil Analisa 2017

Tabel 3 Analisis Data Kesejahteraan Psikologis Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Perlakuan

Variabel	Kelompok	Mean dan Std. deviation	t	P-value
Kesejahteraan psikologis pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan logoterapi	Intervensi	Pre = 33.25 ± 2.236 Post = 51.12 ± 4.745	-15.068	0.000

Sumber: Hasil Analisa 2017

Berdasarkan Tabel 5 bahwa hasil analisa untuk uji t-test tidak berpasangan (*Independent T-test*) didapatkan bahwa nilai mean pada kelompok perlakuan sebesar 51.12 dan kelompok kontrol sebesar

31.69 dengan nilai p-value sebesar 0,000 di mana  $p < \alpha$  (0,05) disimpulkan bahwa antara kelompok perlakuan sesudah diberikan logoterapi dan kelompok kontrol sesudah diberikan penyuluhan kesehatan terdapat perbedaan.

Tabel 4 Analisis Data Kesejahteraan Psikologis Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok	Mean dan Std. deviation	t	p-value
Kesejahteraan psikologis pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan	Kontrol	Pre = 31.56 ± 1.825 Post = 31.69 ± 1.078	-	0.915

Sumber: Hasil Analisa 2017

Tabel 5 Distribusi Data Kesejahteraan Psikologis Sesudah Intervensi pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol di “Rumah Sakit TK II dr. Soepraoen” Malang Tahun 2017

Variabel	Kelompok	Mean dan Std. deviation	t	P-value
Kesejahteraan psikologis sesudah intervensi pada kelompok perlakuan dan kontrol	1.Perlakuan 2.Kontrol	51.12 ± 4.617 31.69 ± 1.078	16. 399	0.000

Sumber: Hasil Analisa 2017



## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dan uji kesetaraan responden didapatkan pendidikan yang rendah, status pekerjaan responden yang tidak bekerja dengan bertambahnya usia akan berpengaruh pada kesejahteraan psikologis sehingga dapat menyebabkan stadium kanker payudara meningkat dan berdampak pada penurunan daya tahan tubuh. Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan didapatkan bahwa pada kedua kelompok berstatus kawin. Pada saat seseorang menjadi dewasa maka akan tumbuh suatu keinginan berdekatan dengan pasangan, namun ketidakpastian seseorang dapat mengalami kesulitan dalam keintiman. Seseorang yang tidak mampu berbagi akan merasa sendiri, namun kerusakan (*impairment*) pada penerimaan diri (kepercayaan akan penolakan dan ketidaklayakan untuk dicintai) akan menyebabkan permasalahan dengan pasangan/suami.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada pasien kanker payudara yang mengalami kehilangan aktivitas diketahui mempunyai berpendidikan rendah. Pendidikan rendah dikarenakan kurangnya pengetahuan yang dimiliki serta pengalaman yang kurang, sehingga

cenderung tidak dapat melakukan aktivitas selama pengobatan sampai selesai. Pasien yang mempunyai aktivitas kurang dengan ditunjang pendidikan yang tinggi, akan melakukan aktivitas sesuai dengan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki saat ini (Riyasa, 2004).

Perbedaan status pekerjaan dapat mempengaruhi kondisi kesejahteraan psikologis. Data *Wisconsin Longitudinal Study* didapatkan bahwa gradasi sosial berada pada kondisi kesejahteraan psikologis usia dewasa madya. Data didapatkan pendidikan tinggi dan status pekerjaan membuat kesejahteraan psikologis meningkat terutama dimensi penerimaan dirinya dan dimensi tujuan hidup yang saat ini ada pada dirinya (Ryff, 1995).

Pasien dengan kondisi stres mempunyai rentang untuk terjadinya infeksi dan metastasis (penyebaran) kanker payudara akan menjadi lebih besar. Kondisi yang dialami pada pasien dengan kanker payudara terjadi peningkatan rentang infeksi dan metastasis, bila ketahanan tubuh menurun. Ketahanan tubuh seseorang yang sedang mengalami stress akan menurun, dimana stres merupakan hasil dari kesadaran *man's* (*awareness*) dan produk dari Fg otak manusia melalui

persepsi dan seseorang dianggap mempunyai stresor/tidak tergantung pada persepsinya. Stres yang dialami membuat seseorang lebih dewasa/lebih mampu mempertahankan hidupnya. Mekanisme koping merupakan kemampuan individu dalam mengatur sumber stres yang dialami.

## 2. Kesejahteraan Psikologis Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Perlakuan

Berdasarkan kesejahteraan psikologis sebelum dan sesudah intervensi logoterapi kelompok perlakuan didapatkan bahwa antara kelompok perlakuan sebelum dan sesudahnya terdapat perbedaan bermakna. Intervensi yang diberikan pada kelompok perlakuan berupa logoterapi yang dilakukan dalam waktu satu bulan. Penelitian pada kelompok perlakuan diberikan pada 16 responden yang telah memenuhi kriteria. Pada kelompok ini diberikan logoterapi pada 4 sesi, sesi dilakukan di rumah sakit dan mendatangi rumah responden. Kendala yang terjadi pada saat penelitian pada kelompok intervensi adalah sedikitnya waktu dalam pelaksanaan wawancara saat pengisian kuesioner kesejahteraan psikologis.

Logoterapi diberikan pada responden untuk mencari tahu makna yang terjadi dalam kehidupannya. Suatu penyakit dapat menimbulkan kematian, pengobatan terhadap penyakit yang saat ini diderita menyebabkan berbagai perubahan antara lain perubahan bentuk fisik seseorang, perubahan saat berhubungan dengan orang lain, perubahan terhadap ketertarikan dengan lawan jenis, dan orang lain melihat individu sebagai orang yang tidak sama.

Intervensi yang diberikan pada saat penelitian dilakukan diberikan logoterapi untuk menemukan makna hidup dalam penderitaan yang dialaminya (Jahoda, 2000). Logoterapi diberikan untuk responden sehingga dapat memahami kondisi yang dialaminya kemudian dapat diarahkan untuk mempunyai harapan yang diinginkan dan mengetahui cara mengatasi respon yang muncul atas penderitaannya saat ini. Melalui logoterapi, responden belajar dari pengalaman responden lain yang memiliki kondisi yang lebih baik, sama atau bahkan lebih berat dari kondisinya. Selain itu proses pencarian makna hidup dilakukan dengan menggali kemampuan koping sebelumnya terhadap suatu kondisi yang dirasakan lebih berat dari kondisinya saat ini.

Frankl (2003) menyatakan terdapat dimensi lain selain dimensi somatik dan dimensi psikis, yaitu dimensi spiritual. Frankl tidak memisahkan antara ketiga dimensi dan merupakan satu kesatuan yang tidak bisa dipisahkan. Permasalahan terjadi karena pasien tidak mampu dalam mengatasi kondisi fisik dan kondisi psikis yang dialaminya. Permasalahan yang terjadi tidak berakar pada psikologis, dan tertuju pada spiritualnya dan etis. Logoterapi dapat mendorong spiritual yang ada sejak dalam kandungan dimana untuk mengeksplorasi makna dalam kehidupannya, seperti halnya terdapat penelitian pendukung yang dilakukan oleh Fatimah (2009) bahwa logoterapi dapat menurunkan tekanan darah pada pasien penderita darah tinggi usia lanjut diperbandingkan dengan kontrol yang tidak mendapatkan logoterapi dan dapat sebagai terapi tambahan pada pasien penderita darah tinggi. Hal ini juga terjadi pada pasien kanker payudara yang mendapatkan perlakuan logoterapi dimana mempunyai penurunan pada kesejahteraan psikologisnya.

### 3. Kesejahteraan Psikologis Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan kesejahteraan psikologis sebelum dan sesudah intervensi

kelompok kontrol didapatkan bahwa kelompok kontrol pada sebelum dan sesudah tidak ada perbedaan bermakna. Pada kelompok kontrol diberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit kanker payudara dan kemoterapi. Penyuluhan kesehatan diberikan setelah dilakukan wawancara dalam pengisian kuesioner. Penyuluhan kesehatan diberikan satu kali dalam waktu pelaksanaan penelitian. Salah satu teknik penyuluhan kesehatan yang diberikan pada responden beraliran pada filsafat eksistensial yang menekankan makna hidup adalah logoterapi. Penyuluhan kesehatan yang diberikan bertujuan untuk menambah pengetahuan tentang penyakit yang saat ini diderita dan pengetahuan tentang terapi pengobatan medis yang diberikan berupa pemberian kemoterapi. Penyuluhan kesehatan juga berfungsi memberikan informasi untuk mencegah perilaku yang tidak sehat atau mencegah timbulnya masalah. Jadi penyuluhan kesehatan yang ditujukan pada responden hanya untuk memberikan informasi dan menambah pengetahuan tentang penyakit yang saat ini diderita.

Penyuluhan kesehatan merupakan protap dari rumah sakit yang tidak dapat dihindari oleh penelliti. Setelah dilakukan analisa didapatkan bahwa penyuluhan

kesehatan tidak dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis karena hanya memberikan informasi tentang penyakit kanker payudara dan kemoterapi tanpa menggali makna dalam kehidupannya seperti yang terdapat pada sesi dari logoterapi. Penyuluhan kesehatan yang diberikan pada saat penelitian berupa klarifikasi ulang tentang pengetahuan kanker payudara dan kemoterapi karena pada saat pasien terdiagnosa penyakit, pihak Rumah Sakit sudah melakukan KIE terhadap pasien yang menderita kanker payudara. Kesejahteraan psikologis seseorang tidak dapat meningkat, dengan diberikan pengetahuan tetapi seseorang mempunyai kesejahteraan psikologi meningkat apabila terjadi penerimaan diri, dapat melakukan hubungan baik dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, mempunyai tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi. Peningkatan pada psikologis, seseorang dapat menemukan makna dalam kehidupannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Hutabarat (2013), pada pasien juga didapatkan hasil tidak terdapat peningkatan kualitas hidup penderita kanker payudara pasca operasi *mastectomy*. Penelitian yang telah dilakukan bahwa pada kelompok kontrol tidak terdapat peningkatan kesejahteraan

psikologis. Pada kelompok kontrol diberikan penyuluhan kesehatan dimana berupa pengetahuan tentang penyakit kanker payudara dan kemoterapi. Kesejahteraan psikologis yang rendah pada pasien akan melihat sisi negatif hidupnya dan memaknai peristiwa adalah hal yang tidak disukai dan akhirnya muncul perubahan emosi yang tidak menyenangkan seperti depresi, rasa was-was, dan kemarahan.

#### 4. Kesejahteraan Psikologis Sesudah Intervensi pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan kesejahteraan psikologis sesudah intervensi pada kedua kelompok didapatkan antara kelompok perlakuan sesudah diberikan logoterapi dan kelompok kontrol sesudah diberikan penyuluhan kesehatan ada perbedaan bermakna. Hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa pada kelompok perlakuan mempunyai nilai mean lebih tinggi daripada nilai mean pada kelompok kontrol. Nilai-p menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara kelompok perlakuan sesudah diberikan logoterapi dan kelompok kontrol sesudah diberikan penyuluhan kesehatan. Pemberian terapi berupa logoterapi mengajari pasien melihat nilai positif dari keadaanya yang saat ini

diderita dan memberi kesempatan sehingga merasa senang dengan kondisinya saat ini. Pasien dengan kanker payudara dalam proses adaptasinya akan mengalami banyak perubahan dalam hidupnya seperti proses kehilangan, kondisi kesehatan yang menurun terkait dengan stadium penyakit, pengobatan dan terapi yang dilakukan, dan perubahan peran akibat sakit. Hal ini dapat dirasakan sebagai stresor yang akan berpengaruh terhadap kebermaknaan hidup. Menurut hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik logoterapi berdasarkan kehidupan individu mempunyai makna yang harus diraih dalam kehidupannya dan individu dapat menemukan makna hidupnya baik dalam kondisi yang saat ini dialami dan harus yakin tentang hal itu.

Penyuluhan kesehatan yang diberikan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol merupakan protap dari rumah sakit yang harus dilakukan. Pada kedua kelompok diberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit kanker payudara dan kemoterapi. Pada saat pasien terdeteksi penyakit kanker payudara, pihak Rumah Sakit sudah memberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakitnya. Peneliti juga memberikan penyuluhan kesehatan tetapi sifatnya hanya melakukan klarifikasi ulang

tentang materi yang telah diberikan oleh pihak Rumah Sakit. Peneliti juga memberikan pertanyaan kepada pasien tentang kondisi penyakitnya yang saat ini dialami sehingga pasien lebih memahami tentang kondisi penyakitnya.

Proses Penelitian yang dilakukan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol terlebih dahulu dilakukan pretest setelah itu diberikan penyuluhan kesehatan. Kelompok kontrol hanya diberikan penyuluhan kesehatan sedangkan pada kelompok perlakuan diberikan penyuluhan kesehatan dan logoterapi. Penyuluhan kesehatan diberikan di Rumah sakit baik pada kelompok perlakuan maupun pada kelompok kontrol. Logoterapi yang diberikan pada kelompok perlakuan diberikan di rumah pasien. Peneliti harus komunikasi berkali-kali dengan pasien untuk bisa bertemu di rumah pasien. Logoterapi diberikan dalam 4 sesi dimana setiap responden melalui semua sesi. Setelah logoterapi selesai diberikan, baik pada kelompok perlakuan maupun pada kelompok kontrol diberikan post-test kuesioner kesejahteraan psikologis.

Hasil yang didapatkan, ada perbedaan bermakna dimana logoterapi yang diberikan dapat meningkatkan

kesejahteraan psikologis. Responden dapat mengalami kesejahteraan psikologis apabila dapat menerima dirinya, mempunyai hubungan baik dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi. Responden penelitian yang memiliki permasalahan pada tujuan hidup dan penerimaan dirinya sebanyak 7 orang pada kelompok perlakuan, responden tidak dapat menyebutkan tujuan hidupnya setelah pasien sembuh dari sakit dan tidak menerima kalau menderita penyakit kanker payudara. Saat penelitian responden diberikan logoterapi dan kondisi pada saat setelah dilakukan logoterapi, responden dapat menerima kondisinya dan mempunyai tujuan hidup, seperti dapat menerima penyakitnya dan tujuannya setelah sembuh dapat bekerja lagi, ingin merawat cucu dan melakukan ketrampilan membuat tas.

## KESIMPULAN

1. Terdapat perbedaan kesejahteraan psikologis pada pasien kanker payudara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan dan logoterapi pada kelompok perlakuan di “Rumah Sakit TK II dr. Soepraoen” Malang
2. Tidak terdapat perbedaan kesejahteraan psikologis pada pasien

kanker payudara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan kesehatan pada kelompok kontrol di “Rumah Sakit TK II dr. Soepraoen” Malang

3. Terdapat perbedaan kesejahteraan psikologis pada pasien kanker payudara sesudah diberikan penyuluhan kesehatan dan logoterapi pada kelompok perlakuan dengan pasien kanker payudara sesudah diberikan penyuluhan kesehatan pada kelompok kontrol di “Rumah Sakit TK II dr Soepraoen” Malang

## SARAN

1. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan data dasar bagi peneliti dan penelitian selanjutnya, dengan mengembangkan beberapa metode dan jenis penelitian tentang logoterapi dengan area dan responden yang berbeda.
2. Bagi instansi Rumah Sakit dapat memberikan penyuluhan kesehatan dan logoterapi pada pasien kanker payudara yang mengalami permasalahan pada kesejahteraan psikologis untuk memaksimalkan hasil dari pengobatannya.
3. Bagi perawat hendaknya dapat mengikuti pelatihan tentang terapi-terapi spesialis keperawatan seperti logoterapi sehingga pasien yang

mengalami permasalahan pada kesejahteraan psikologis akan mempunyai kesejahteraan pada psikologisnya. Bagi psikolog, psikiater dan perawat jiwa dapat mengaplikasikan keilmuan dan kemampuannya untuk memanfaatkan ilmu yang dimiliki dalam rangka menunjang keberhasilan perkembangan profesi khususnya di bidang keperawatan.

4. Untuk masyarakat hendaknya menyadari bahwa perannya dalam mendampingi keluarga yang mengalami penyakit kronis tetap diperlukan, baik berada di lingkungan rumah maupun di Rumah Sakit.

## REFERENSI

- Bastaman, H.D. (2007). *Logoterapi Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Chris. (2005). *Kesejahteraan Psikologi*. Yogyakarta: Maximus
- Depkes RI. (2009). *Situasi Penyakit Kanker—Kementerian Kesehatan*. <http://www.depkes.go.id/download/pusdatin/buletin/buletin-kanker.pdf>. Diakses 1 Maret 2017. Pukul 15.00 WIB
- Drageset, S., Lindstrom, T., & Underlid, K. (2010). Coping with Breast Cancer: Between Diagnosis and Surgery. *Journal of Advance Nursing*, 66, 149-158
- Fatimah, Agnes. (2009). *Pengaruh Logoterapi terhadap Hipertensi pada Pasien Lanjut Usia*. Tesis. Program Pendidikan Dokter Spesialis Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, RSUD dr. Moewardi Surakarta.
- Hutabarat, Cinta K.L. (2013). *Efektivitas Logoterapi untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara Pasca Operasi Mastectomy*. Tesis. Program Pendidikan Profesi Psikologi Jenjang Magister Program Pasca Sarjana Universitas Katolik Soegijapranata Semarang
- Luwas. (2009). *Kanker Payudara*. Jakarta: Yayasan Indonesia
- Maghfiroh. (2013). *Penerapan Well-being Therapy untuk Meningkatkan Psychological Well-being pada Penderita Kanker Payudara*. Tesis. Magister Psikologi Profesi Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara, Medan
- Osborn, Kathlen, S., & Watson. (2010). *Medical Surgical Nursing: Preparation for Practice*. Volume 2. USA: Pearson

Vahdaninia, M, Omidvari, S (2010). What  
do Predict Anxiety and Depression  
in Breast Cancer Patients? A  
Follow-up study. *Soc Psychiat*  
*Epidemiol.* 45. 355-361